Antihypertensive Therapie bei Diabetikern

Manchmal zu wenig, manchmal auch zu viel

Fragestellung: Wie häufig werden Diabetiker unzureichend bzw. zu intensiv antihypertensiv behandelt?

Hintergrund: Meistens wird beklagt und moniert, dass die Behandlung von kardiovaskulären Risikofaktoren wie Blutdruck, Blutfettwerte und Rauchen nicht konsequent genug erfolgt, die Zielwerte nicht erreicht werden und der Behandlungserfolg deshalb suboptimal bleibt. Andererseits ist natürlich auch eine zu aggressive Therapie möglich. Denn ein zu niedriger Blutdruck, vor allem diastolische Werte unter 70 mmHg, geht mit vermehrten kardiovaskulären Komplikationen einher und muss deshalb vermieden werden.

Patienten und Methodik: Die Analyse stützt sich auf 977 282 Diabetiker (Alter 18 bis 75 Jahre), die zwischen 2009 und 2010 in US-amerikanischen Veterans Administration (VA) Zentren behandelt wurden. Als adäquat galt eine Hochdrucktherapie, wenn beim Arztbesuch die Werte $< 140/90$, $< 150/65$ oder bei mindesten 4 Antihypertensiva < 150 mmHg lagen, wenn bei höheren Werten innerhalb von 90 Tagen die Therapie (Dosiserhöhung, Medikamentenwechsel) intensiviert wurde oder der Blutdruck bei Kontrolle $< 140/90$ mmHg lag. Eine Übertherapie lag vor, wenn der Blutdruck < 130 mmHg systolisch und < 65 mmHg diastolisch lag, wenn mit mehr als drei Antihypertensiva behandelt wurde oder falls eine neue Therapie oder Dosiserhöhung innerhalb von 90 Tagen eingeleitet wurde.

Kerr EA, Lucatorto MA, Hollman R et al.
Monitoring Performance for Blood Pressure Management Among Patients With Diabetes Mellitus. Arch Intern Med 2012;172(12): 938–45.

Der Blutdruck sollte in einem bestimmten Wertebereich liegen, denn nicht nur zu hohe, sondern auch zu niedrige Werte sind ungesund.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 94% der Diabetiker adäquat behandelt: bei 82% lag der Blutdruck unter 140/90 mmHg, bei 12% mit höherem Blutdruck wurde die Therapie intensiviert. Diese Rate schwankte in den 879 Zentren zwischen 77 und 99%. Unzureichend therapiert wurden also nur 6% der Diabetiker. Andererseits hatten 197 291 (20%) Patienten einen Blutdruck unter 130/65 mmHg, von denen nach den genannten Kriterien 80 903 (8%) zu aggressiv therapiert waren und einen mittleren Blutdruck von 114,5/57,6 mmHg hatten. Die Rate der Übertherapie lag in den einzelnen Zentren zwischen 3 und 20%.

Schlussfolgerung: Die Häufigkeiten von unzureichender und zu intensiver antihypertensiver Therapie bei Diabetikern liegen mit 6 bzw. 8 % in der gleichen Größenordnung.

–Kommentar von Prof. Dr. med. Heinrich Holzgreve

Der Erfolg hat zwei Gesichter

Die Tatsache, dass 94% aller Diabetiker adäquat, zusätzlich 8% zu intensiv, behandelt wurden, bedeutet eine dramatische Verbesserung in den letzten Jahrzehnten. Dies ist möglicherweise dem besonderem Engagement in den VA-Zentren geschuldet. Leider trägt der Erfolg aber zwei Gesichter: Wer ein ehrgeiziges Ziel anstrebt, schießt manchmal auch über das Ziel hinaus. So hatten die Zentren mit den höchsten Raten adäquater Therapie auch signifikant höhere Raten von Übertherapie. Die Leitlinien haben bislang immer nur Blutdruckzielwerte definiert, die erreicht werden sollen. In Zukunft wird man aber auch Grenzen nennen müssen, die nicht unterschritten werden dürfen, damit der Nutzen nicht durch potenziell gefährliche Folgen geschmälert wird. Ein risikoträchtiger, gut belegter,

leider jedoch häufig vernachlässigter Aspekt ist ein zu niedriger diastolischer Blutdruck.

Prof. Dr. med. Heinrich Holzgreve

Internist, Kardiologische Praxis
Burgstr. 7, 80331 München
h.holzgreve@t-online.de